Comisión de Seguridad Social integrada con la de Hacienda
Carpeta Nº 2215 de 2017

Versión Taquigráfica N° 1289 de 2017

DESAFILIACIÓN DEL RÉGIMEN DE JUBILACIÓN POR AHORRO INDIVIDUAL OBLIGATORIO PREVISTO POR LA LEY Nº 16.713

Normas

Versión taquigráfica de la reunión realizada el día 25 de octubre de 2017

(Sin corregir)

PRESIDE:	Señora Representante Graciela Matiauda Espino.
MIEMBROS:	Señores Representantes Álvaro Dastugue y Washington Silvera.
INTEGRANTES:	Señores Representantes Alfredo Asti, Gonzalo Civila, Bettiana Díaz, Jorge Gandini, Benjamín Irazábal, Elba Núñez, Gustavo Penadés, Conrado Rodríguez y Alejandro Sánchez.
ASISTE:	Señor Representante Jaime Mario Trobo.
INVITADOS:	Por el Banco Central del Uruguay, economista Mario Bergara, Presidente; doctor Jorge Gamarra, Vicepresidente; economista Washington Ribeiro, Director, y contador Juan Pedro Cantera, Superintendente de Servicios Financieros.
SECRETARIOS:	Señores Pamela Klappenbach y Eduardo Sánchez.
PROSECRETARIOS:	Señores Héctor Amegeiras y Patricia Fabra.

SEÑORA PRESIDENTA (Matiauda). Habiendo número, está abierta la reunión.

La Comisión da la bienvenida a las autoridades del Banco Central del Uruguay, delegación integrada por el economista Mario Bergara, presidente; el doctor Jorge Gamarra, vicepresidente; el economista Washington Ribeiro, director; y el contador Juan Pedro Cantera, superintendente de servicios financieros.

En primer lugar, les agradecemos por haber aceptado esta invitación. Ustedes saben que estamos considerando una iniciativa sobre el régimen de desafiliación de jubilación por ahorro individual obligatorio,

previsto por la Ley N° 16.713, y los hemos convocado para que nos informen sobre las Circulares N° 2287 y N° 2288 del Banco Central.

SEÑOR BERGARA (Mario). Es un gusto estar nuevamente en este ámbito, pues con agrado comparecemos ante el requerimiento de la Comisión.

Como ustedes saben, el sistema de seguridad social incluye dos pilares: uno de reparto y otro de cuentas individuales, de capitalización individual, y las normas a las que se hace referencia en la convocatoria tienen que ver con elementos regulatorios asociados al pilar de capitalización individual. En estos veintiún años de existencia del actual régimen, en general, el foco se ha puesto en la administración de los fondos de los trabajadores por parte de las Administradoras de Fondos de Ahorro Previsional, pero quienes terminan sirviendo las pensiones y jubilaciones no son las AFAP, sino las empresas de seguros. Es decir, el régimen implica que la AFAP administre la cuenta individual, reciba los aportes del trabajador y los maneje desde el punto de vista financiero. Y una vez que el trabajador se retire, el fondo acumulado en su cuenta que se deriva del aporte directo del trabajador y de la rentabilidad que la AFAP logró para ese fondo se vuelca para la adquisición de una renta previsional en las empresas de seguros.

Las empresas de seguros evalúan con una lógica actuarial, es decir, en función de la edad de la persona que compra la renta es claro que quien compra la renta no es la AFAP, sino el trabajador que se retira , del monto acumulado en su cuenta personal y de algunos otros parámetros que vamos a comentar, se define cuánto es la renta mensual, es decir, lo que uno podría interpretar como pasividad o jubilación mensual.

Para hacer este tipo de cómputos actuariales, en este tipo de seguros esta renta previsional no es otra cosa que un seguro , como en cualquier otro seguro, las empresas aseguradoras deben tomar en cuenta un conjunto de factores en base a información estadística de la realidad esto parece algo trivial, pero no lo es; luego veremos por qué en cuanto a estimar cuántos años en promedio va a vivir el trabajador que se retira y cuál es la probabilidad de que deje beneficiarios ante la eventualidad de su fallecimiento.

Por lo tanto, un ingrediente para determinar esa renta mensual al inicio luego se ajustará en base a otros parámetros tiene que ver con las expectativas de vida de estos trabajadores, dado que llegaron a la edad en la que se jubilan.

El marco legal básico es la Ley N° 16.713, de Seguridad Social, que establece que la pensión por jubilación común y de jubilación por edad avanzada, así como las pensiones que de ellas deriven, se determinarán en base al saldo acumulado en la cuenta de ahorro individual a la fecha del traspaso, a la expectativa de vida del afiliado y a la tasa de interés respectiva. O sea, la ley es bastante genérica en cuanto a determinar estos tres parámetros como condicionantes de la pasividad que el trabajador va a recibir. Reitero: estamos hablando del monto ahorrado en la pasividad obviamente , de la expectativa de vida del afiliado y de la tasa de interés respectiva.

El artículo 68 del Decreto Nº 125/96, reglamentario de esta ley, reglamenta estas características de la pasividad a proveer por parte de las aseguradoras. Ese artículo fue modificado recientemente a través del Decreto Nº 221, de 2017, porque, justamente, en ese decreto se establecía que la renta inicial quedaba determinada por factores vinculados al monto acumulado en la cuenta individual, a las expectativas de vida basadas en las tablas de mortalidad y en la tasa de interés que ofreciera la empresa aseguradora, especificando algo que no estaba en el marco legal, pero que aparece en el marco reglamentario que la tasa que ofreciera la aseguradora no podía ser menor a la tasa que fijara el Banco Central del Uruguay. O sea que, de hecho, el decreto le otorga al Banco Central la determinación de una tasa mínima por debajo de la cual las aseguradoras no pueden ofrecer a la hora de proveer las rentas.

Decíamos que, hasta ahora, en estos veinte años, el foco se había puesto en la gestión de las AFAP, porque eran los años de inicio del sistema de capitalización, en los que el grueso del foco estaba en la fase de acumulación de los ahorros, es decir, de los trabajadores aportando a sus cuentas individuales y de la gestión de las administradoras, procurando rentabilizar esos aportes. De hecho, hoy el fondo de ahorro previsional general perteneciente a los trabajadores uruguayos está en el orden de los 20 puntos del producto, es decir, es de una dimensión que crece anualmente a un ritmo importante y ya tiene una magnitud muy significativa.

A medida en que empiezan a llegar los años en los que comienzan a retirarse trabajadores que participan desde el inicio del régimen de capitalización individual, por esta vía de las cuentas individuales se adquiere

una renta previsional y, entonces, empieza a ponerse más foco en la responsabilidad de las empresas aseguradoras, o sea, en cómo las empresas aseguradoras ofrecerán y servirán estas rentas previsionales que, de hecho, son la pasividad o la jubilación de los trabajadores. Esto recién empieza a tomar un poco de volumen en este tiempo, pero es algo que en los próximos años aumentará de manera mucho más significativa, al punto tal que previsiones más o menos conservadoras indican que, en un horizonte no demasiado lejano, los activos que ahora sí tendrán que administrar las empresas aseguradoras para respaldar el pago de las rentas previsionales llegarán al orden del 20% o 25% del producto. A su vez, en la fase de acumulación en las AFAP, el fondo de ahorro previsional también seguirá creciendo por un tiempo y se estima que subirá hasta 25 o 30 puntos del producto. O sea que cuando vemos las dos magnitudes juntas, está claro que vamos a estar en el orden de la mitad del producto anual del Uruguay en el sistema de capitalización individual, una buena parte en la fase de acumulación en el fondo de ahorro previsional administrado por las AFAP, y otra buena parte administrada por las empresas aseguradoras mientras están sirviendo las rentas previsionales.

La realidad es que, por cuestiones de definición paramétrica y, también, de insuficiencia de información y estadística, para las empresas aseguradoras este es un panorama que generaba una incertidumbre importante. De hecho, en las primeras etapas en que empezó a retirarse gente por el sistema, participaban el Banco de Seguros del Estado y alguna empresa privada pero, rápidamente, las empresas aseguradoras privadas dejaron de operar y de ofrecer rentas previsionales, y ya hace unos cuantos años que la única entidad que las ofrece en el régimen de seguridad social por capitalización individual es el Banco de Seguros del Estado, lo que no es un panorama deseable, ni desde el punto de vista de la entidad ni del sistema, porque la competencia entre las empresas aseguradoras debería inducir a mejores pasividades para los trabajadores. En ese panorama es que se detectan varios problemas. Uno de ellos tiene que ver con lo que hablábamos de la expectativa de vida y la aplicación de las tablas de mortalidad. De hecho, en más de veinte años de funcionamiento del sistema, no había habido una actualización de las tablas de mortalidad referidas a las características de las personas que, efectivamente, se retiran, información que proviene del Banco de Previsión Social. Antes se trabajaba con una tabla del año 1996 y con información de otras fuentes, como, por ejemplo del Instituto Nacional de Estadísticas, pero que no reflejaban las características de los trabajadores que se retiraban, sino las características de la población en general, que no coincidían. Por lo tanto, una de las primeras decisiones que tomamos en estas circulares a las cuales hace referencia la convocatoria tiene que ver con la aplicación de una nueva tabla de mortalidad, basada estrictamente en la información que el Banco de Previsión Social proveyó al Banco Central del Uruguay, con la información específica de las personas que en efecto se están retirando.

Ahora pasamos a operar, para el cómputo actuarial de las renta previsional, con tablas de mortalidad que reflejan la realidad efectiva de los trabajadores que se jubilan, y esto nos marca un cambio importante en la cuestión paramétrica, porque cuando tomamos la información que se venía manejando en el régimen de capitalización individual y la comparamos con estas nuevas tablas de mortalidad, lo que se muestra es que en estos veinte años la esperanza de vida de los trabajadores, dado que llegaron a la edad de jubilación, se incrementó aproximadamente en dos años. O sea que la sobrevida promedio pasó si mal no recuerdo los números de diecisiete a diecinueve años. Dos años en diecisiete es una proporción muy grande. En solo veinte años hay una sobrevida mayor muy significativa que, obviamente, impacta sobre los parámetros del régimen de seguridad social. A su vez, todos tenemos claro que, dados los procesos tecnológicos y otras condicionantes, la sobrevida de las personas se incrementará de manera cada vez más importante en el futuro. Por eso, además de aplicar hoy una tabla de mortalidad actualizada basada, reitero, en la información del Banco de Previsión Social , también decidimos optar por un mecanismo que no reitere el problema anterior, porque hubo veinte años en los que la información de esperanza de vida no se actualizó y, por lo tanto, pasamos a trabajar con un mecanismo de actualización con periodicidad anual. El Banco de Previsión Social dará la información al Banco Central del Uruguay de manera anual para actualizar, de manera sistemática, los parámetros de esperanza de vida para este cómputo actuarial.

Hay otro aspecto que, en el origen del régimen, en 1996, cuando no había información suficiente y se trabajó con parámetros hipotéticos ahora la realidad nos da información más correcta ; tiene que ver con la probabilidad de dejar beneficiarios en la eventualidad de que el trabajador fallezca mientras está cobrando su renta o antes de comenzar a cobrarla y tenga beneficiarios a los cuales, obviamente, también hay que servir una renta previsional. Esas probabilidades también se actualizaron y, si comparamos la información, lo que nos da es que, sobre todo para el caso de las mujeres, la probabilidad de dejar beneficiarios es bastante mayor que la que se estaba considerando previamente como número hipotético.

Cuando no se tenía información suficiente o esta provenía de fuentes más indirectas como decíamos, de la encuesta del INE , en el caso anterior que se había trabajado con esa información de esperanza de vida y con esos números hipotéticos de probabilidad de dejar beneficiarios, precisamente, para prever que esto no subestimara demasiado estos parámetros, se había incorporado un colchón, que se llamó margen por insuficiencia estadística, que era del orden del 20%, que se incorporaba de manera "caprichosa" entre comillas ante la insuficiencia de la cantidad y la calidad en la información que se estaba utilizando

También ahora, al tener información de parte del Banco de Previsión Social de todos estos parámetros, ese colchón casi desaparece. Ese 20% de colchón hoy se transforma en 0,5%; o sea, los problemas de insuficiencia estadística prácticamente pasan a ser negligibles, y este efecto compensa, en buena medida, los impactos sobre las pasividades que tenían los dos puntos anteriores, o sea, la mayor sobrevida de las personas y la mayor probabilidad de dejar beneficiarios.

Otro tema relevante para el funcionamiento de esta fase no solo de esta, sino también del ahorro previsional, pero sobre todo de esta fase en que las empresas aseguradoras deben servir las rentas previsonales tiene que ver con que manejarán activos de magnitudes muy importantes y con que sus obligaciones en las rentas previsionales que terminarán siendo sus pasivos están denominadas en unidades reajustables. Todo el régimen de seguridad social tiene como unidad de medida la unidad reajustable, o sea, la unidad que se ajusta en base a la evolución del salario, pero, en general, no hay un mercado desarrollado hoy en el país en el que haya instrumentos en los que las empresas puedan tener activos en unidades reajustables. Las emisiones que se han hecho de títulos públicos en unidades reajustables han sido aperiódicas, muy puntuales, pensando un poco en tapar agujeros anteriores de este problema, pero no existe un mercado más dinámico que permita a las empresas aseguradoras o, inclusive, a las AFAP, calzar la moneda de sus obligaciones con la de sus activos, para reducir así el riesgo de descalce de moneda. Obviamente, si se reduce ese riesgo, las empresas aseguradoras podrán cargar una prima de seguro menor y eso favorecerá el monto de la pasividad.

Por lo tanto, un tema relevante que no está en las circulares, pero que está atado a la integralidad de la solución de los problemas que tenemos planteados es que se dinamice y se desarrolle un mercado doméstico de títulos emitidos en unidades reajustables; en realidad, en unidades que reflejen la evolución del salario. Esto lo asocio con un proyecto que el Poder Ejecutivo ya envió aquí al Parlamento y que me parece importante que sea visualizado como parte de la solución integral de estos problemas, que es la creación de la unidad previsional, la UP, que es análoga a lo que es la unidad indexada, la UI, solo que esta última está indexada a la evolución de la inflación y la UP va a estar indexada a la evolución del salario. Una vez que esta moneda esté aprobada en el marco legal, se podrán emitir títulos en esa moneda, que permitan a los fondos de pensión y a las aseguradoras que proveen rentas previsionales tener activos en unidades previsionales, que calcen en moneda con sus obligaciones en las rentas previsionales, mitigando de esa manera el riesgo y reduciendo entonces las primas de riesgo asociadas al descalce de moneda. Ese es un factor muy importante quizá, el más importante, según entendemos que haría que las empresas aseguradoras comenzaran a participar de manera más activa y más competitiva en el mercado de las rentas previsionales, que previsiblemente va a ser el submercado del mercado de seguros más dinámico en los próximos años, ya que, precisamente, va a aumentar mucho la cantidad de gente que se va a estar retirando a través del régimen de capitalización individual.

Decíamos que la renta inicial se determinaba en función del monto acumulado por el trabajador más la rentabilidad de la AFAP, de la esperanza de vida promedio de los trabajadores. Aquí quiero hacer un paréntesis. Hoy decía que el decreto reglamentario de 1996 fue modificado por un decreto reciente, de 2017, y que el punto de modificación refería, básicamente, a que la ley no prevé la segmentación de la esperanza de vida, es decir, de la utilización de las tablas de mortalidad con ningún corte, sino que es el decreto el que hablaba de la discriminación por sexo en las tablas de mortalidad y, por lo tanto, se aplicaba una tabla de mortalidad para hombres y otra para mujeres.

En la modificación reciente, el decreto volvió a unificar esa lógica y a hacer más solidario ese cómputo. Por lo tanto, se pasa a tener lo que en la jerga llamamos tablas de mortalidad unisex. Ese es otro cambio que forma parte de la solución integral de la que estamos hablando.

Entonces, hablábamos de cuenta individual, esperanza de vida, tablas de mortalidad y probabilidad de dejar beneficiarios, y de un tercer componente que era la tasa de interés que ofrezcan las aseguradoras.

¿De dónde surge la lógica de esa tasa de interés? Del hecho de que las empresas aseguradoras van a estar sirviendo una renta previsional mensual a los trabajadores que se retiran, pero ellas recibirán el monto íntegro de la cuenta individual del trabajador en el momento inicial, en el momento cero. Entonces, van a administrar ese activo y sobre ese activo van a obtener rentabilidad; la gracia de esa tasa de interés es que parte de esa rentabilidad, que las empresas aseguradoras consiguen administrando el activo que obtienen cuando la cuenta individual se traspasa a la empresa aseguradora, se traslade también al beneficiario.

Por lo tanto, esa lógica implica que si uno tuviera todo el régimen en unidades reajustables, en lo que serían, cuando el Parlamento apruebe la unidad previsional, en unidades previsionales, todo lo que son activos y pasivos del régimen previsional, la clave estaría en que si las aseguradoras tienen sus activos en unidades previsionales, la tasa de interés en unidades reajustables sea una referencia para la tasa de interés que las empresas aseguradoras le ofrezcan al trabajador. El mecanismo implicaría que el trabajador elija en qué empresa de seguros desea tener su renta previsional y, obviamente, lo haría tomando en consideración las tasas que cada empresa ofrezca.

En la normativa surgen algunos conceptos como el de la renta teórica pura, el margen teórico y cosas por el estilo, que apuntan a generar una tasa de referencia que debería ser la tasa que se obtiene en promedio en el mercado si uno colocara activos en unidades previsionales, o sea, en unidades reajustables, siguiendo la evolución del salario. Esa va a ser la lógica de largo plazo de lo que nosotros hemos resuelto: tomar como referencia esa tasa para que las aseguradoras reflejen su tasa de interés al asegurado. Pero como hasta el momento no hay un mercado en unidades previsionales, lo que estamos haciendo es una aproximación conceptual que se traduce en números. En el largo plazo, la evolución del salario debería reflejar la evolución inflacionaria más las ganancias de productividad en la economía. Como variable de aproximación de lo que sería la rentabilidad expresada en unidades previsionales o en unidades de salario estamos planteando que transitoriamente, hasta que no haya un mercado más desarrollado en unidades previsionales, esa tasa de referencia sea la rentabilidad de mercado en colocaciones, en unidades indexadas, y se le reste una estimación razonable de la variación de la productividad anual que hemos fijado en órdenes del 1,7%. Por lo tanto, para reflejar esa tasa de referencia, que va a ser una referencia para la tasa que las aseguradoras puedan ofrecer a sus asegurados, tomamos hoy la tasa de mercado en los distintos nodos, según los plazos en unidades indexadas, menos un 1,7%, que es un estimativo de variación de la productividad de la economía en el largo plazo.

Decíamos que el decreto hablaba de una tasa de interés mínima. Hablo de una tasa de referencia, no de una tasa mínima, porque esa sería la rentabilidad que obtienen las aseguradoras; para desarrollar la actividad las aseguradoras tienen costos y, por lo tanto, esa no puede ser la tasa mínima.

Según el decreto, el Banco Central del Uruguay debe fijar una tasa mínima, por debajo de la cual las empresas aseguradoras no pueden ofrecer la tasa de interés a los beneficiarios; hasta el momento, esa tasa había sido fijada de manera discrecional, aperiódica. Además, cada fijación implicaba consideraciones de diversa índole ajenas al propio proceso del sistema de seguridad social. Arrancó siendo de un 1,75%; después, en algún momento, allá por el año 2003 o 2004, subió a 3%; luego, bajó a 1,5%, muy de manera aperiódica, siguiendo cosas de mercado, pero muy de lejos. Por ese motivo, en el Banco Central del Uruguay estimábamos que la fijación de esa tasa mínima no podía tener ese componente de discrecionalidad, de aperiodicidad, porque eso generaba marcos de incertidumbres demasiado grandes para el sistema.

En estas circulares estamos planteando que esa tasa mínima se defina de manera dinámica. Se va a estar modificando cada seis meses de manera automática sobre la base de la evolución de esa tasa de referencia a la que hacía mención recién, es decir, a los rendimientos en unidades indexadas menos el 1,7% de productividad, a lo cual las empresas aseguradoras pueden restar un componente vinculado a sus costos. La tasa mínima queda definida porque el Banco Central del Uruguay establece cuál es el máximo porcentaje de los costos que las empresas aseguradoras pueden cargar, que es el 0,75%. O sea que la tasa mínima quedaría conformada por el rendimiento en unidades indexadas de mercado, menos el 1,7% de productividad, menos el 0,75% como máximo que puedan deducir de costos de parte de las empresas aseguradoras. Eso va a estar moviéndose cada seis meses en función de la evolución de la rentabilidad en UI, y automáticamente fijaría la tasa mínima que el Banco Central del Uruguay define para la aplicación del decreto. Para suavizar los movimientos, porque a veces hay movimientos de mercado de corto plazo que el sistema de seguridad social no tiene por qué absorber movimientos de corto plazo , lo que se hace es suavizar este cómputo considerando que la rentabilidad en UI, que refiere a este cómputo, es el promedio de los rendimientos de los

últimos 24 meses. Esa es una forma de suavizar movimientos para no incorporar demasiada volatilidad a los parámetros del régimen de seguridad social.

Adicionalmente a esto, también se fortalece el marco de transparencia de información para las empresas aseguradoras. Así como hoy las administradoras de fondos de pensión tienen que hacer transparente un montón de información vinculada a su gestión comisiones, costos, etcétera , también se fortalecen ahora las exigencias asociadas a la apertura y a la transparencia de información por parte de las empresas aseguradoras referidas a este tema.

Cuando uno pone en su conjunto todos estos cambios la actualización en las tablas de mortalidad; el cambio de probabilidades de dejar beneficiarios; el cómputo de la renta o la tasa de referencia y la tasa mínima; la reducción drástica del margen por insuficiencia estadística , todos estos parámetros y factores tienen impactos diferentes en la renta mínima inicial. La calibración que nosotros hemos hecho sobre estos parámetros nos lleva a estimar que en el punto de cambio del régimen que va a ser el 1° de enero la pasividad inicial esencialmente no cambia. Hay una leve "transferencia" entre comillas entre hombres y mujeres por el hecho de ir hacia las tablas de mortalidad unisex, pero esa era una discriminación que la ley no preveía y, por lo tanto, en su conjunto la pasividad media básicamente no estaría cambiando. En el futuro, la pasividad mensual, inicial, que se vaya definiendo a partir de julio reitero que esto iría cambiando cada seis meses va a ir variando en función de cómo varíen las tasas de interés en UI en el mercado.

Decíamos también que los activos que las empresas aseguradoras van a tener por traspaso de las cuentas individuales van a empezar a tener una magnitud importante y van a llegar a veinte o veinticinco puntos del producto. Recordemos que, hoy, veinte puntos del producto equivalen a entre US$ 11.000.000.000 y US$ 12.000.000.000; o sea, se trata de una magnitud muy importante.

En Uruguay no hay empresas que se dediquen exclusivamente al rubro vida o rentas previsionales. En otros países eso está segmentado, pero aquí no; obviamente, sería un problema solo pensar, por ejemplo, en el Banco de Seguros del Estado. Si uno fuera en esa dirección, tendría que separar eso en dos empresas, cosa que no es algo que esté planteado. Por lo tanto, hoy, las empresas de seguros manejan sus activos, sus reservas técnicas también reguladas por el Banco Central y, de alguna manera, estaríamos "confundiendo" entre comillas activos que se asocian al respaldo de seguros de otra naturaleza con estos seguros de rentas previsionales. Aquí estamos hablando de rentas previsionales que son la jubilación de las personas, la pasividad de los trabajadores; por lo tanto, también hay una propuesta a nivel legislativo que hace un tiempo el Poder Ejecutivo envió y que surgió de un trabajo del Banco Central con el Banco de Seguros del Estado, las empresas aseguradoras, el Ministerio de Economía y Finanzas y otros agentes como la Unasev y el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, por temas adicionales. Ese proyecto incluye la posibilidad de blindar, separar las reservas técnicas, o sea, los activos que respaldan las rentas previsionales del resto de las reservas que manejan las empresas aseguradoras para cubrir todos los demás seguros. De esa manera, se aísla como fondo separado de los activos que maneja la empresa aseguradora lo que corresponde a servir las pasividades de los trabajadores. Incluso, eso facilita el hecho de que, si hubiera un problema con una empresa aseguradora, podría haber un mecanismo de liquidación de esa empresa y rápidamente el Banco Central podría transferir ese fondo separado de activos para servir las pasividades a otras empresas, de manera tal que no se interrumpa en ningún momento el pago de jubilaciones de los trabajadores. El mecanismo de blindar las reservas técnicas de las rentas previsionales y los activos que ellos implican, generando un fondo separado del resto de las reservas de las empresas aseguradoras, nos parece también parte de la solución integral que da credibilidad, sustentabilidad, previsibilidad al régimen de seguridad social en su componente de capitalización individual, porque permite que no haya riesgos organizacionales o institucionales, riesgos de que una empresa de seguros tenga problemas y ello afecte el servicio de las rentas previsionales. Al blindar ese fondo, al separarlo del resto de las reservas de las empresas de seguros, uno garantiza la continuidad de la prestación de las rentas previsionales. Eso está en el proyecto de ley sobre el mercado de seguros, que también está en tratamiento parlamentario. Nos parece importante recordar este punto porque, reitero, estamos viendo todo este paquete de manera integral: los cambios normativos del Banco Central que acabo de describir, la generación de la unidad previsional como una nueva unidad de cuenta como para manejar títulos y generar un mercado en unidades previsionales, que permita mitigar el riesgo a las AFAP y a las empresas aseguradoras, y el blindaje de las reservas asociadas a las rentas previsionales que van a recibir los trabajadores como jubilación o pensión en el proyecto de ley de mercado de seguros.

Hasta aquí nuestra presentación. Estamos a disposición para contestar preguntas de parte de los señores legisladores.

SEÑOR ASTI (Alfredo). Antes que nada, pido disculpas porque llegué unos minutos tarde, pero creo que escuché la mayor parte de la exposición de las autoridades del Banco Central con respecto a las modificaciones del sistema previsional para los llamados "cincuentones".

Quiero hacer dos aclaraciones para la delegación y algunos miembros de esta Comisión integrada. El proyecto a que hacía referencia el presidente del Banco Central relativo al mercado de seguros hace mucho tiempo que está en el Senado. Creo que pasó al orden del día de la Comisión de Hacienda. El proyecto sobre la unidad previsional tiene pocas semanas de ingresado también al Senado y, según nos han informado, está en el orden del día como para ser tratado. Obviamente, ambas normas son necesarias en esa perspectiva futura, para que las empresas aseguradoras hoy el Banco de Seguros del Estado cuente con las normas adecuadas como para seguir sirviendo las pasividades que surjan en el sistema mixto de ahorro previsional.

Quiero pedir a las autoridades del Banco Central que nos hagan llegar, si fuera posible, un cuadro comparativo entre la situación actual y una simulación de cuál sería la situación para hombres y mujeres, diferenciados a partir del 1° de enero del próximo año, teniendo en cuenta las modificaciones en la tasa de mortalidad y los otros parámetros que se han manejado del 20% de colchón, considerando también los datos actualizados que tenemos, en particular, esa tasa mínima que deberían ofrecer las aseguradoras a los trabajadores que decidan optar por ellas. En este momento, no hay opciones, es el Banco de Seguros del Estado; habrá que ver cómo evoluciona el mercado en el futuro.

SEÑOR BERGARA (Mario). En realidad, el cuadro no debería tener demasiados números. Básicamente, consiste porque así fueron calibrados los parámetros en que a partir del 1º de enero la renta inicial promedio no se modifica, o sea que la variación sería esencialmente cero. Hay un cambio si uno piensa en el corte entre hombres y mujeres, dado el pasaje a las tablas de mortalidad más solidarias, unisex, implicaría una reducción para los hombres y una mejora para las mujeres de órdenes similares al medio punto porcentual. O sea que tampoco es una cuestión significativa.

Me importa aclarar que a la larga todo este cambio normativo es beneficioso para los trabajadores, porque acá estamos hablando de que no varía la renta previsional inicial, siempre que además se ubique en el mínimo, pero va a estar sirviéndose más tiempo. Como ahora se consideran las tablas de mortalidad que implican una sobrevida mayor, dado que se mantiene la renta inicial significa que en el cómputo actuarial aumenta la pasividad global que va a recibir cada trabajador, porque la va a estar recibiendo dos años más de lo que estaba previsto.

La respuesta a la pregunta es que el 1º de enero de 2018 los cambios normativos implican una variación nula de la pasividad promedio, una mejora en el caso de las mujeres y una reducción en el caso de los hombres, de órdenes muy modestos, similares al medio punto porcentual.

Esta estimación está hecha para la franja de personas que se retiran entre los sesenta y sesenta y cinco años, que es esencialmente lo que reflejan estadísticamente los datos del Banco de Previsión Social, es decir, es para los trabajadores que se retiran en la franja etaria relevante.

SEÑOR ASTI (Alfredo). El dato que yo planteaba también es que hasta ahora teníamos como expresaba recién el presidente del Banco Central una tasa de actualización de las pasividades del 1,5% fija anteriormente había sido de 3%, luego bajó al 1, 5% y ahora tenemos una nueva fórmula de cálculo, que se va a realizar teniendo en cuenta la rentabilidad de las UI, etcétera. A eso me refería cuando hablé de completar un panorama de manera que quienes trabajamos en la Comisión de Seguridad Social tengamos esos parámetros predeterminados.

SEÑOR BERGARA (Mario). El cómputo a los datos del 1º de enero de 2018, el "equivalente", entre comillas, a ese 1,5% que ya no se va a estar determinando como número está levemente por encima del 2% de lo que va a regir en enero, más precisamente, 2,18% nos da la estimación. Reitero: eso va a variar de acuerdo con la variación del mercado en unidades indexadas, hasta que no haya un mercado en unidades previsionales.

SEÑOR RODRÍGUEZ (Conrado). Quiero saludar a la delegación, y voy a hacer algunos comentarios y preguntas.

En primer lugar, vemos con muy buenos ojos la nueva unidad de medida para poder emitir deuda y, en definitiva, que las empresas aseguradoras principalmente, en este caso, el Banco de Seguros del Estado puedan invertir en ellas y no tenga ese descalce de moneda del cual se ha hablado.

En noviembre del año pasado nosotros presentamos un proyecto de ley que, justamente, creaba una nueva unidad de medida que se reajustaba igual que la unidad reajustable, para que el Banco de Seguros del Estado no tuviera ese descalce de moneda, esa pérdida de dinero y que también le permitiera a otras aseguradoras privadas poder ingresar al mercado previsional. Así que saludamos la iniciativa, si bien tenemos que dejar constancia de que nos hubiera gustado que esta medida se hubiera tomado con anterioridad. Seguramente esto tampoco dependía del Banco Central, porque es el Poder Ejecutivo quien terminó enviando el proyecto y se demoró un año para que esto sucediera.

En segundo término, sobre el tema de las tablas de expectativa de vida o de mortalidad, personalmente, no concuerdo con su fijación unisex, porque creo que hay un desajuste con la realidad. Ahí no se siguen criterios técnicos, sino estrictamente políticos; las mujeres tienen una mayor expectativa de vida con respecto a la que tienen los hombres y se estaría desvirtuando la realidad a través de la creación de estas tablas unisex que fueron determinadas por el decreto del Poder Ejecutivo de agosto de este año.

Eso tiene un impacto también en lo que tiene que ver con el pago de las rentas vitalicias porque como bien dijo el presidente del Banco Central las jubilaciones de los hombres terminan subsidiando a las de las mujeres. En definitiva, el fondo acumulado que se pueda tener en las AFAP, en principio, el hombre va a cobrarlo durante más tiempo, pero al fijar una tabla de expectativa de vida superior a la real del hombre, va a cobrar un monto menor por mes. A nuestro juicio, esto vulnera una cantidad de principios, pero, sobre todo, no se ajusta a la realidad y creo que tiene un impacto grande. También lo tiene sobre las pensiones de sobrevivencia, porque en la mayoría de los casos quien sobrevive en los géneros es la mujer, que tiende a sobrevivir más que el hombre por su propia expectativa de vida. Esa situación determina que la pensión de sobrevivencia sea menor, porque está fijada sobre un porcentaje de la jubilación del hombre. Entonces, al ser menor la jubilación del hombre va a ser menor la pensión de sobrevivencia que va a cobrar la mujer y los menores de dieciocho años. Por lo tanto, a nuestro juicio, esta creación artificial no es buena para el sistema.

Por otro lado, también se nos plantean algunas dudas con respecto a la incertidumbre que puede generar en las aseguradoras, porque yo creo que no es lo mismo que estas sepan que la expectativa de vida que se va a poner es real y no discrecional o artificial. Me genera duda si este tipo de cambios o modificaciones no van a provocar que las aseguradoras no quieran ingresar al mercado, justamente, por la incertidumbre que genera esta creación artificial y esta modificación que se va a ir dando con el tiempo de manera artificial.

La pregunta concreta es si el Banco Central no cree que va a generar mayores incertidumbres a las aseguradoras privadas para poder ingresar al mercado.

La segunda pregunta está vinculada a si con las modificaciones que se hicieron en las distintas circulares que tenemos sobre la mesa, hubo algún tipo de contacto con los actores del sistema, en este caso, con las AFAP, con el Banco de Seguros del Estado, que es quien actualmente está dentro del mercado y, en definitiva, a partir de esos intercambios se llegó a estas circulares.

SEÑOR BERGARA (Mario). Simplemente, voy a hacer, primero, unas reflexiones que me parecen impostergables, porque acabo de escuchar que en estas resoluciones nosotros estaríamos violando principios, desentendiéndonos de la realidad haciendo una creación artificial y quiero aclarar que las resoluciones que adoptó el Banco Central están lejos de todas esas apreciaciones.

El hecho de que el régimen de seguridad social sea solidario, genérico y único implica múltiples subsidios cruzados, que pueden ser entre hombres y mujeres, entre trabajadores de un sector y otro, entre hinchas de Peñarol y Nacional o sobre cualquier corte que uno quiera hacer. La creación artificial es el corte por sexo que no estaba incluido en la ley, sino en el decreto , y es uno de los miles de cortes que uno puede hacer para definir si hay o no subsidios.

Al ser un régimen general, comprende subsidios a gente que vive más, cuando hay otra que vive menos. Es imposible tener un régimen que defina cuánto va a vivir cada uno. Por eso todo se hace siguiendo un parámetro general. Por lo tanto, si había una creación artificial, era la segmentación previa entre hombres y mujeres que, reitero, no estaba prevista en la ley de 1996.

De todas maneras, ante la preocupación de que esto pueda tener impactos relevantes en esa distribución entre hombres y mujeres, reitero que nuestras estimaciones para el 1º de enero de 2018 implican variaciones del orden del medio punto porcentual, o sea que no creemos que sea una cuestión significativa desde el punto de vista financiero y de los derechos. Quiero aclarar eso para reivindicar que aquí no hay ninguna violación de ningún principio; no hay una creación artificial y no es algo a lo que se haya llegado en base a criterios de índole política, alejados de una lógica técnica, sino que claramente tienen un fundamento técnico.

Respecto de la pregunta referida a las expectativas de que más empresas aseguradoras participen en este mercado, creemos que el conjunto de normas que estamos modificando, sumado a los proyectos que están en la órbita parlamentaria, dan un marco de mucha mayor previsibilidad para que las empresas tomen decisiones al respecto. A su vez, en la evaluación que nosotros tenemos y por lo que las empresas nos han ido trasmitiendo, el principal factor que ayudaría a que las empresas aseguradoras participen más activamente en este mercado es que existan instrumentos expresados en unidades previsionales. Por lo tanto, creo que estas normas pueden ayudar porque dan previsibilidad al sistema en general, pero la llave para que haya más participación de empresas aseguradoras en el mercado de las rentas previsionales es que se desarrolle un mercado de instrumentos que les permita calzar la moneda de sus activos con la moneda de sus obligaciones.

Respecto al proceso de diálogo con las entidades, el Banco Central tiene como lógica de funcionamiento general, en su perspectiva de transparencia y calidad, poner este tipo de normas a consideración de todos los agentes involucrados antes de tomar las decisiones. Hubo un largo proceso de consulta pública: este cambio normativo fue incorporado en el Banco Central en la planificación estratégica para 2016 y sobre fines de ese año se puso en consulta pública. Se recibieron los comentarios de todas las entidades involucradas en estas decisiones y, además del proceso formal de consulta pública, hubo también instancias de diálogo con las principales empresas involucradas. O sea que, definitivamente, este es un proceso que a cada empresa o entidad le podrá parecer un poco mejor o peor, pero no llama a sorpresa a nadie porque es un proceso muy dialogado durante prácticamente un año en base a una formulación inicial que hizo la Superintendencia de Servicios Financieros y en base a modificaciones, muchas de ellas surgidas del proceso de consulta pública al que hacemos referencia.

SEÑOR PENADÉS (Gustavo). En primer lugar, respecto de los cálculos actuariales que llevaron a la toma de decisiones en este tema, ¿los realizó el Banco Central? ¿Contó con el asesoramiento del Banco de Previsión Social? ¿Cómo llega a ellos y en qué medida llegan a las conclusiones a las que han arribado? Aclaro que algunas de esas decisiones me parecen sensatas y esperamos los proyectos que oportunamente el Poder Ejecutivo remitirá al Parlamento para su aprobación.

En segundo término, me quiero referir al tema central de la visita, que es lo que se conoce como el proyecto de ley de los cincuentones. En ese sentido, quiero conocer la opinión del Banco Central. Esta Comisión ha recibido una enorme cantidad de información, toda diferente, con relación a los eventuales costos que podría causar la medida de aceptar el proyecto de ley tal como viene del Poder Ejecutivo. ¿En qué medida algunas de las decisiones adoptadas por el Banco Central modifican algo? ¿Se han cuantificado de alguna manera los cálculos realizados por el Banco de Previsión Social, República AFAP y algunos de los técnicos que nos han visitado? O sea que quiero saber si la decisión adoptada por el Banco Central tiene alguna modificación, no respecto de los montos, porque todavía no sabemos cuáles son, pero sí en cuanto a la eventualidad de los cálculos que deberían hacerse en relación a ellos.

SEÑOR BERGARA (Mario). Efectivamente, es el Banco Central el que termina conformando los cómputos actuariales, pero estrictamente en base a la información enviada y revisada por el Banco de Previsión Social. Inclusive, en el proceso de ida y vuelta de información, el Banco Central detectó algunas inconsistencias que, en el intercambio con el Banco de Previsión Social, fueron corregidas. O sea que es un proceso de ida y vuelta con el BPS, pero de manera sintética uno puede decir que el Banco Central termina elaborando la información en base a información real del Banco de Previsión Social.

Obviamente, el Banco Central no debe tener una opinión institucional con relación al proyecto llamado de los cincuentones. O sea que no nos corresponde emitir opinión al respecto.

Tampoco tenemos la información como para intervenir en el debate acerca de cuáles son sus costos. La información de cuáles son los potenciales afectados por un cambio normativo la tienen las AFAP y, eventualmente, el BPS. El Banco Central no tiene forma de realizar cómputos como para tener una opinión en esa dirección.

Entendemos que los cambios que estamos comentando hoy afectan significativamente a todos los futuros jubilados del país, independientemente de la franja etaria a la que pertenezcan. No hay ningún elemento que nos permita deducir que los cambios que hemos resuelto afecten de manera específica a los llamados cincuentones. En todo caso, las modificaciones tienen impactos según la característica de cada jubilado, pero es para todos los jubilados por igual, sin ninguna afectación específica para esta franja etaria.

SEÑOR PENADÉS (Gustavo). A mí me parecía lo mismo: si el Banco Central viene a informar que no ha habido modificaciones sustantivas con relación a los beneficios o perjuicios que a través de estas normas podría ocasionarse sobre los eventuales futuros beneficiarios del sistema incluidos los cincuentones , coincido con el presidente del Banco Central.

Formulé esa pregunta porque ayer el subsecretario de Economía y Finanzas manifestó que uno de los motivos por los cuales no daba información con relación a este tema era que la decisión adoptada por el Banco Central podía llegar a modificar los cálculos actuariales que llevaban adelante y que todavía no conocía la cifra oficial al respecto.

Yo coincido con el presidente del Banco Central en cuanto a que, tal cual nos lo ha informado, no hay ningún motivo para pensar, para bien o para mal, que estos beneficios o perjuicios podrían modificar las cifras oficiales del costo que tendría este proyecto de ley que estamos considerando.

SEÑOR RIBEIRO (Washington). No pretendo interpretar lo expresado por el señor subsecretario de Economía y Finanzas, ni mucho menos. Lo que explicaba el presidente es que los cambios que el Banco Central introduce en estas medidas afectan a todos los pasivos porque se ha alargado la expectativa de vida de los futuros jubilados. Sin duda, se alargó la expectativa de vida de los cincuentones como del resto de la población , por lo cual tal vez haya que hacer algún recálculo. Desde la óptica del Banco Central, esa afectación es para el universo de futuros jubilados y no para grupos de población o franjas etarias específicas.

SEÑOR RODRÍGUEZ (Conrado). El contador Luis Camacho, que tiene una larga trayectoria en el Banco de Previsión Social, comentó que, así como está previsto en el proyecto de ley el asesoramiento obligatorio del Banco de Previsión Social para que haya un consentimiento informado de la persona que haga la opción, debería también existir un asesoramiento del Banco Central, porque estas circulares cambian el nivel general de la jubilación de la persona. En la medida en que se van modificando las tablas de expectativa de vida y las tasas son dinámicas, habrá una repercusión en la jubilación final de la persona. Entonces, él estimaba que era conveniente agregar un asesoramiento del Banco Central y no solo del Banco de Previsión Social, como figura en este proyecto de ley.

SEÑOR BERGARA (Mario). El Banco Central, por el marco normativo, tiene la obligación de fijar algunos parámetros que afectan el régimen de seguridad social, pero está lejos de su vocación institucional tener roles mayores en cuanto al funcionamiento del sistema de seguridad social. Por lo tanto, no vemos en absoluto el sentido de que el Banco Central tenga un rol de asesoramiento a los trabajadores o potenciales pasivos en este sentido, y mucho menos duplicado con lo que sería el asesoramiento del Banco de Previsión Social. No quiero imaginar las situaciones públicas e institucionales que se podrían dar si hubiera dos asesoramientos diferentes de dos organismos públicos.

Todo el asesoramiento se hace en base a información disponible y previsible. Si no hubiésemos aprobado estas circulares, el Banco Central igual tendría la obligación de fijar la tasa mínima de interés. Como decíamos, en el pasado, esa tasa fue del 1,75%, luego del 3% y después del 1,5%. Si hubiésemos seguido con ese esquema, tampoco podíamos asegurar que la tasa del 1,5% duraría toda la vida; lo más probable es lo contrario.

Es claro que hay decisiones del Banco Central que pueden afectar los cómputos; es parte del funcionamiento del sistema. Cuando el BPS da un asesoramiento, lo hace en base a la información que tiene disponible. Antes de esas circulares, lo haría tomando en cuenta la tasa mínima del 1,5% que, a la corta o a la larga, no se podía garantizar que se fuera a sostener.

El hecho de que ahora tengamos tablas de mortalidad dinámicas y de que vayamos a tener tasas de interés mínimas también dinámicas, no son justificación para que el Banco Central adopte un rol de asesor en materia de seguridad social, porque no está en su vocación institucional.

SEÑOR ASTI (Alfredo). Quiero hacer una apreciación sobre la discusión que se generó a partir de la consulta del señor diputado Gustavo Penadés.

Coincido con que, de acuerdo con los asesoramientos que ha tenido esta Comisión, en particular el del contador Luis Camacho, este era un tema relevante, pero como muy bien decían tanto el presidente como el director del Banco Central, esto es para todos los pasivos y no solo para este núcleo en particular. Hay que recordar que el contador Luis Camacho también dijo que el Banco de Previsión Social, para ese asesoramiento, debería incorporar un nuevo parámetro o nuevos parámetros relacionados con las expectativas de evolución de los indicadores, tanto de la tasa de interés como de las tablas de mortalidad, que son distintas a las que regían hasta mitad de año, antes de cambiar las tablas de mortalidad y esta forma de cálculo de la tasa mínima.

Por lo tanto, son elementos relevantes para todo el sistema y no solo para los cincuentones, pero como hay que asesorar a los cincuentones, esos parámetros deben incorporarse al asesoramiento. Esto es lo que hoy nos queda claro: hay que incorporar esos nuevos parámetros. El Banco de Previsión Social realizará los asesoramientos en base a los nuevos parámetros que rigen para todos los futuros pasivos y no solo para los cincuentones.

SEÑOR PENADÉS (Gustavo). Aquí se ha explicado que uno de los motivos de las decisiones del Banco Central era el aumento de la tasa por administración del Banco de Seguros del Estado, en la administración que lleva adelante de estos fondos. En el día de ayer, se conocieron opiniones del vicepresidente del Banco de Seguros del Estado, en el sentido de que estas eran absolutamente insuficientes y que no cubrían el descalce al que se hacía referencia aquí.

Me gustaría conocer la opinión de los integrantes del directorio del Banco Central con relación a estas afirmaciones y preguntar si, cuando se fijaron esas tasas, se consultó al Banco de Seguros del Estado.

SEÑOR BERGARA (Mario). Hubo varios diálogos con las autoridades del Banco de Seguros en el transcurso de la toma de estas decisiones. Hay que tener en cuenta que ese parámetro de costos del 0,75% que fija administrativamente el Banco Central, es el máximo que las empresas aseguradoras pueden cargar para reducir la tasa de interés y tener la tasa mínima; obviamente se computó la información que íbamos teniendo de las aseguradoras y, en particular, del Banco de Seguros.

Está claro que ahí hay un conflicto de interés, en el sentido de que bajar la tasa mínima, permitiendo cargar más costos, implica una menor pasividad. Uno siempre está sopesando intereses diversos y busca no solo tener un posicionamiento ecuánime estamos hablando, ni más ni menos, que de la jubilación de los trabajadores , sino también mantener la sustentabilidad del Banco de Seguros del Estado, que nos importa a todos.

En algún momento, esa fue la principal motivación por la cual el Banco Central bajó la tasa mínima de 3% a 1,5%, porque aquel 3% era sinónimo de una debacle bastante importante en la salud financiera del Banco de Seguros que, obviamente, también fue una preocupación.

Las declaraciones que leí del gerente general del Banco de Seguros enfatizaban, en primer lugar, que los cambios planteados por el Banco Central iban en la buena dirección, pero que, dada la estructura de costos y la forma en que el Banco de Seguros está funcionando, no eran suficientes para erradicar las pérdidas que estaba teniendo por su participación en el mercado de rentas previsionales, aunque implicarían pérdidas menores.

Los cambios normativos que hemos aprobado en el Banco Central fue una estimación que realizamos y calibramos a la hora de tomar las decisiones previsiblemente conducen a niveles de pérdida del Banco de Seguros sensiblemente menores a las que viene teniendo y a las que tendría si no se hubieran hecho estos cambios. Obviamente, también está en el Banco de Seguros apuntar a reducir esas pérdidas por la vía de la eficiencia.

Por supuesto que a todos estos parámetros uno después los tiene que ver funcionando en la realidad y observar cómo se mueven y responden las empresas ante ellos, pero en principio, tenemos la percepción de que ese 0,75% que permitimos cargar a los costos para reducir la tasa de interés es de una magnitud suficiente y razonable para los costos que efectivamente podrían tener las empresas de seguros para administrar los activos de las rentas previsionales.

SEÑOR RIBEIRO (Washington). Parte de los objetivos de todos estos cambios normativos es dar sustentabilidad al sistema y garantías a los futuros jubilados, y tanto el Banco de Seguros como el resto de las aseguradoras deberán trabajar sobre sus estructuras de costos para logar la eficiencia necesaria para que ese 0,75% sea suficiente que, desde nuestro punto de vista lo es.

Si hubiéramos sido más generosos en ese porcentaje en desmedro de las jubilaciones, seguramente las ganancias de eficiencia en términos netos quedarían en poder de las aseguradoras, cuando en realidad lo que se está buscando dentro del sistema preexistente es maximizar las posibilidades de los futuros jubilados.

SEÑOR ASTI (Alfredo). Quisiera saber si las autoridades del Banco Central recibieron las propuestas realizadas por el contador Camacho en esta Comisión con relación a la forma en que se deberían manejar los fondos de quienes opten por el fideicomiso, tal como se expresa en el proyecto.

SEÑOR BERGARA (Mario). Respecto a la administración del fondo de quienes pasen del régimen de capitalización al del BPS, el Banco Central no tiene opinión. Sí conocemos las propuestas porque leímos las versiones taquigráficas de las distintas sesiones.

Cuál es la mejor forma de administrar un fondo es una decisión que no está en la órbita del Banco Central.

SEÑOR ASTI (Alfredo). Como eso tiene que ver con la supervisión del Banco Central a las AFAP, una de las cosas que aquí se plantearon es si el cambio afecta la fortaleza del sistema pues, de acuerdo con estimaciones del Banco de Previsión Social, eso podría afectar a un grupo de entre 28.000 y 70.000 afiliados, que dejarían de aportar al régimen mixto para volver a hacerlo en el régimen de solidaridad o de transición.

Quisiera saber si tienen algún comentario respecto al volumen total de operaciones, pues aquí se ha dicho que con relación al total de afiliados, no serían importantes las operaciones y los montos que manejan las AFAP.

El contador Camacho también planteó que alguna de las soluciones podría incluir el traspaso anticipado de los fondos a las empresas aseguradoras en particular al Banco de Seguros, que es el único que está actuando hasta que tengan que servir las pasividades.

SEÑOR BERGARA (Mario). Si hablamos del pasaje de cincuentones de un régimen a otro, el monto no pasaría a las aseguradoras, sino al BPS o a un fideicomiso. Y eso también refiere a las comisiones, que son montos insignificantes de acuerdo con el volumen general del flujo de comisiones que hoy cobran las administradoras de fondos de pensión. En esto no tenemos mayores comentarios, porque dependerá de la definición de cómo se van a administrar.

Si continúan en la órbita de las AFAP, estarán bajo la égida regulatoria y de supervisión del Banco Central, de acuerdo con su normativa general, pero si se transforman en un fideicomiso, tendremos que ver qué características tiene y si las normas actuales determinan que el Banco Central deba supervisarlo.

Desde el punto de vista de las comisiones, coincidimos en que no sería relevante una decisión u otra porque tiene una magnitud marginal con respecto al conjunto del sistema.

El otro aspecto si no interpreté mal tiene más que ver con la solución: podría ser que en lugar de habilitar el cambio de régimen el pasaje del régimen de capitalización individual al de reparto, administrado por el BPS , se determine que sigan en el régimen de capitalización individual, que las pasividades sean servidas por las empresas aseguradoras, y que el Estado absorba el costo diferencial de esa pasividad la provisión de dicha pasividad en base a algún cómputo asociado a los aportes de estos trabajadores realizado antes de 1996.

Es claro que la problemática de los llamados cincuentones tiene que ver con el diseño original de la ley de 1996, que no previó que habría trabajadores que ya habían aportado, y que aportarían durante un número insuficiente de años creo que ahí está el problema principal : se retirarían luego de haber aportado algo más

de veinte años, tiempo insuficiente para generar un monto de cuenta individual como para contar con una renta previsional más adecuada. Entonces, los aportes de esos trabajadores realizados antes de 1996 previos a la existencia del régimen de capitalización individual no son considerados a la hora de definir la renta previsional. Esta problemática se iría diluyendo a medida que los trabajadores tengan más años de aporte en el régimen de capitalización individual. Si ese fuera el caso, es decir, si no se define el pasaje al régimen de reparto administrado por el BPS sino que continuaran en el régimen de capitalización individual, tendría sentido la asunción por parte del Estado de un diferencial en la renta previsional en función de los aportes no considerados en la cuenta individual por parte de estos trabajadores a partir de 1996. Entiendo que este era el planteamiento del contador Camacho a lo cual le vemos sentido desde el punto de vista actuarial, financiero y, también, conceptual de la justicia del esquema porque esa sería la forma en que, después, se jubilaría todo el resto de los trabajadores que tengan más años de aporte en el régimen de capitalización individual. Además, esto permitiría que el Estado fuera pagando ese diferencial de manera paulatina, reduciendo el costo financiero actualizado de la solución. Reitero que esta solución difiere del esquema general planteado por el pasaje a la opción al régimen de reparto.

SEÑOR RODRÍGUEZ (Conrado). Voy a dar mi percepción en cuanto a lo último que acaba de manifestar el señor presidente del Banco Central del Uruguay, y sin ánimo de polemizar. Yo no creo que exista un error de diseño del sistema; esto ha sido discutido. Nosotros tenemos una diferencia en cuanto a la interpretación que actualmente hace el BPS del artículo 27 de la Ley Nº 16.713. Creemos que el BPS está interpretando de forma incorrecta ese artículo. Si lo interpretara de forma correcta, tendría en consideración todas las asignaciones computables anteriores al año 1996.

Por otro lado, posteriormente, se hicieron modificaciones a la normativa, como la ley del año 2008, en la que se modificó la cantidad de años de servicio para acceder a la jubilación común. Sin duda, ello también tiene un impacto sobre los cincuentones en la medida en que, con menor cantidad de años de servicio, se puede acceder a una jubilación común y, por supuesto, también se tendrá menor cantidad de años de capitalización en las AFAP.

Por otra parte, el espíritu de la ley de 1995, establecía estímulos importantes para poder diferir la jubilación hacia los sesenta y cinco años y, en ese sentido si así ocurriera , todos los cálculos dan que, efectivamente, los cincuentones no tendrían diferencia con quienes ya se han jubilado por el régimen de transición.

Simplemente, quería dejar esta constancia. Es lo que nosotros sentimos que es lo correcto en cuanto a la interpretación de la ley de 1995.

SEÑOR BERGARA (Mario). La forma de polemizar es un poco curiosa y vamos a seguir el espíritu; es un tema de opinión y de visión. Lo que está claro es que los aportes previos por más que los compute el BPS no están en la cuenta individual de los trabajadores y, por lo tanto, no están en el contexto del régimen de capitalización individual, por lo que no van a pasar a la empresa de seguros, además de no ser parte de su cómputo.

Comparto el espíritu de no polemizar.

SEÑORA PRESIDENTA. La Comisión agradece a la comitiva del Banco Central del Uruguay el haber comparecido para informarnos.

Se levanta la reunión.